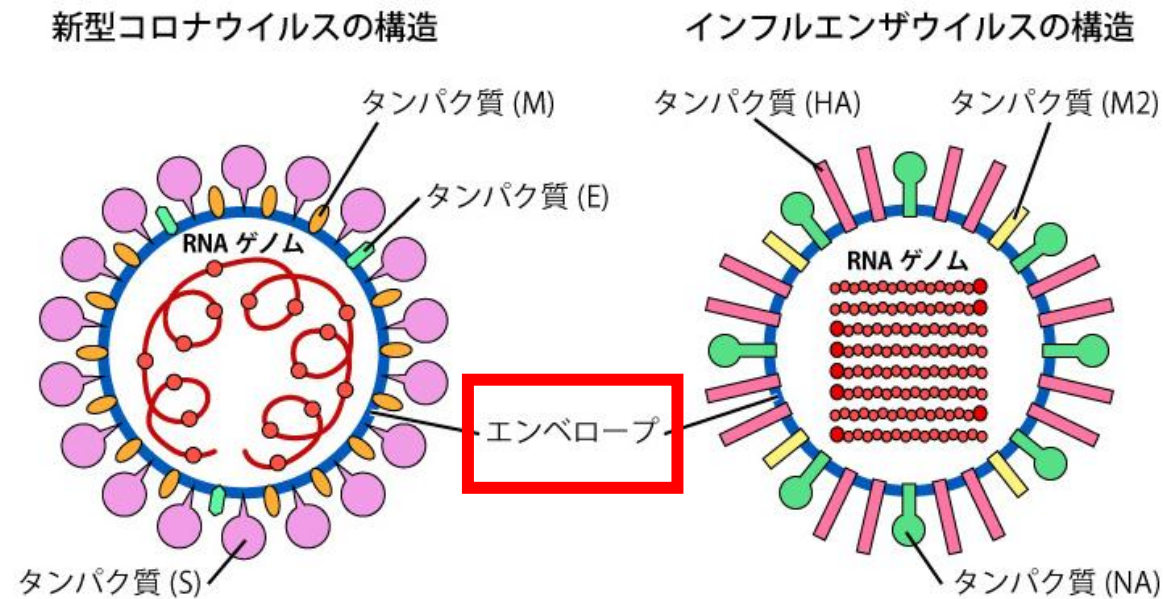
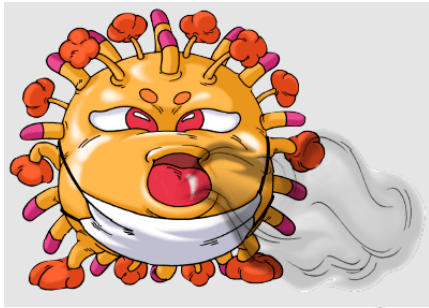


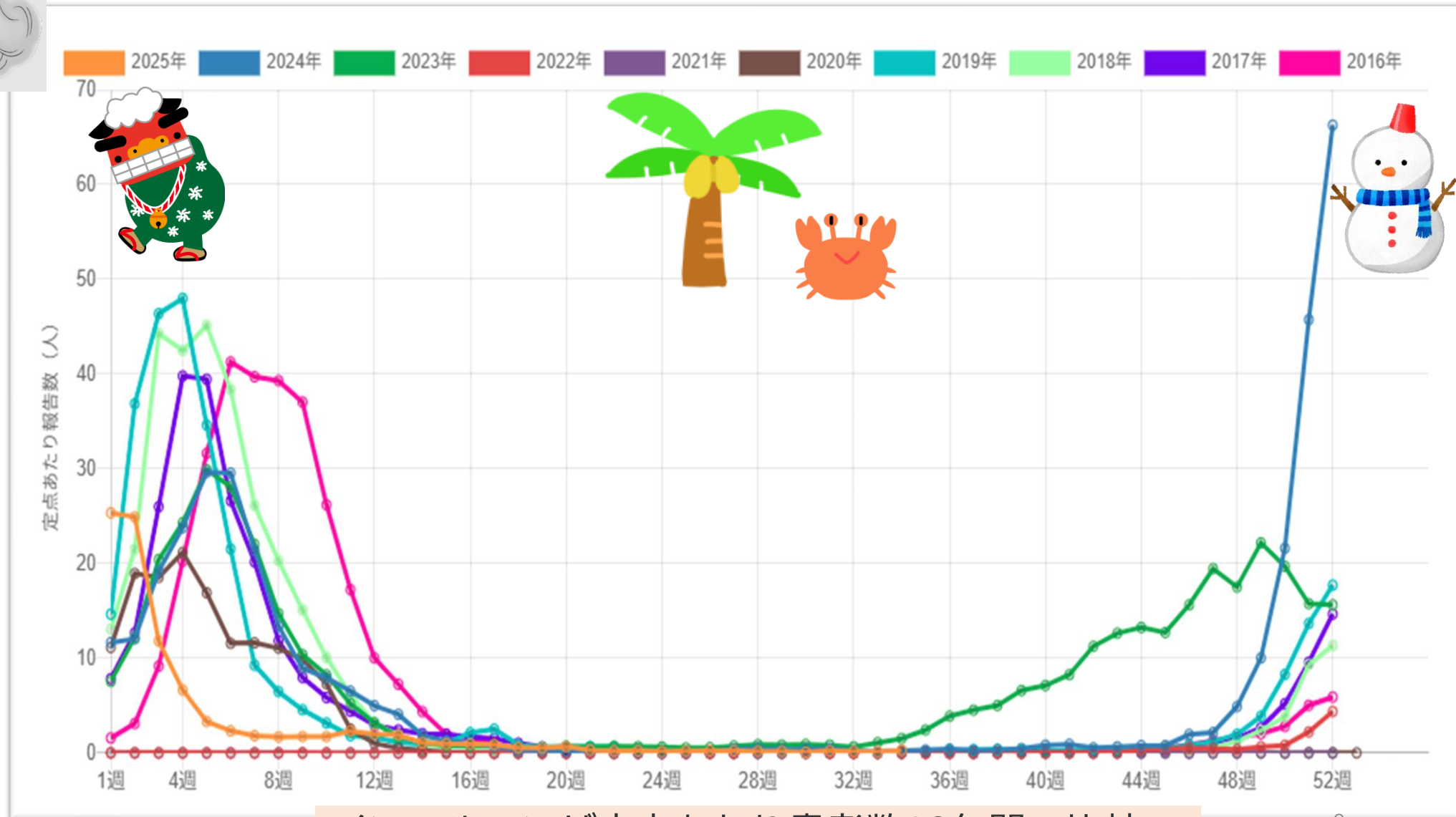
施設で流行しやすい感染症について ～ インフルエンザ・コロナ ～



インフルエンザウイルス



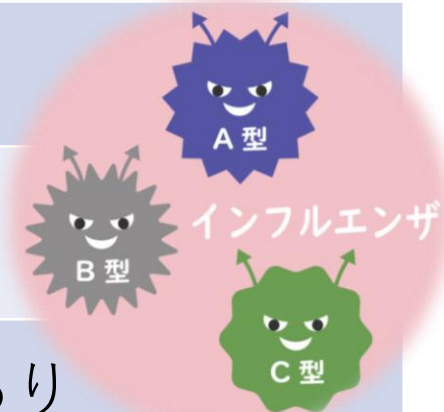
[インフルエンザ | 大阪府感染症情報センター](#)
より引用



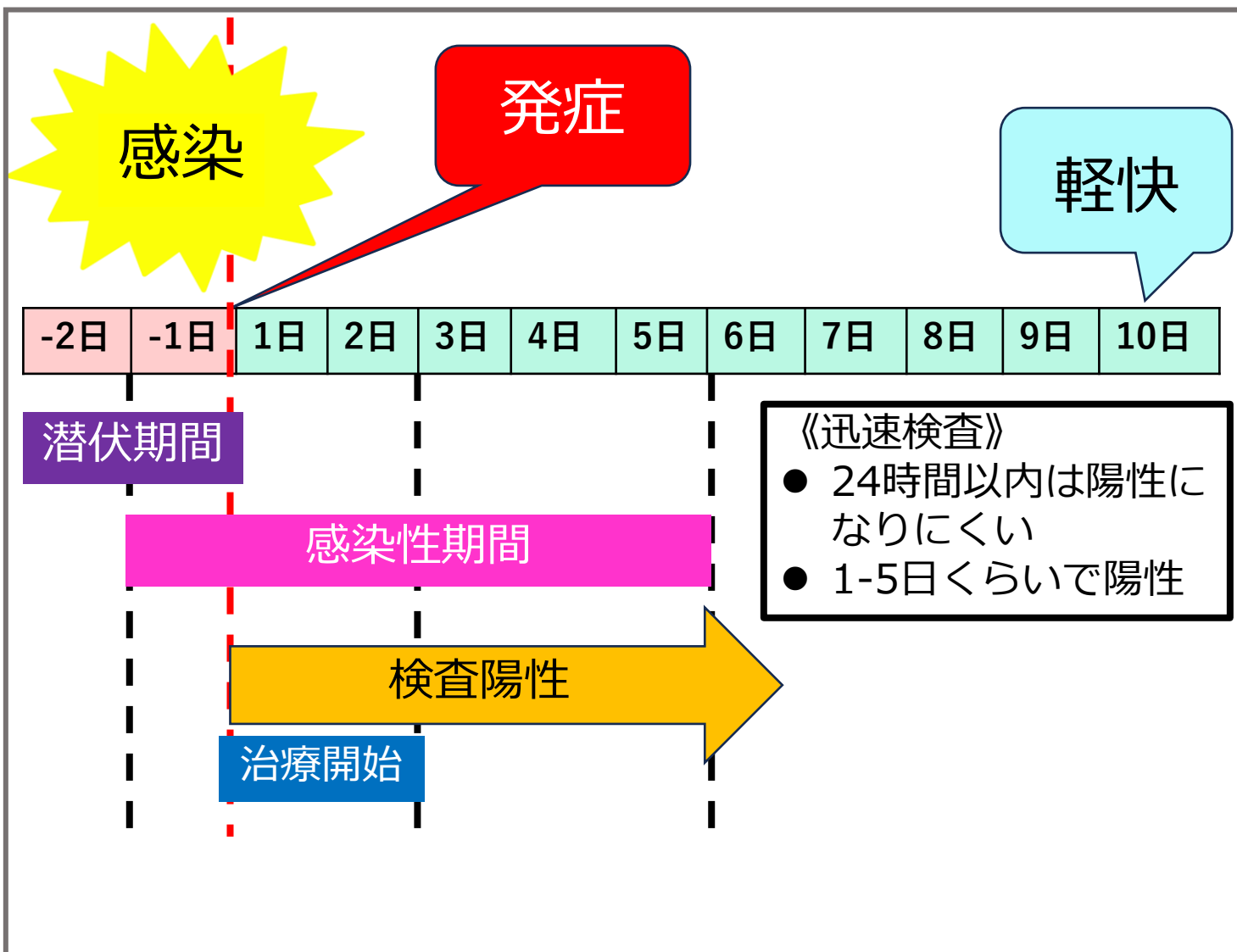
インフルエンザ定点あたり患者数10年間の比較

インフルエンザウイルスとは

特徴	インフルエンザA型	インフルエンザB型	インフルエンザC型
流行しやすい	高い	中程度	低い
重症化しやすい	高い	低い	低い
変異の頻度	非常に高い	少ない	非常に少ない
主な感染対策	人間、鳥、豚など	主に人間	主に幼児、小児
動物への感染	あり	ほとんどなし	なし
ワクチンの有効性	亜型によっては効果なし	有効とされ効果安定	なし
再感染の可能性	あり	あり	稀にあり



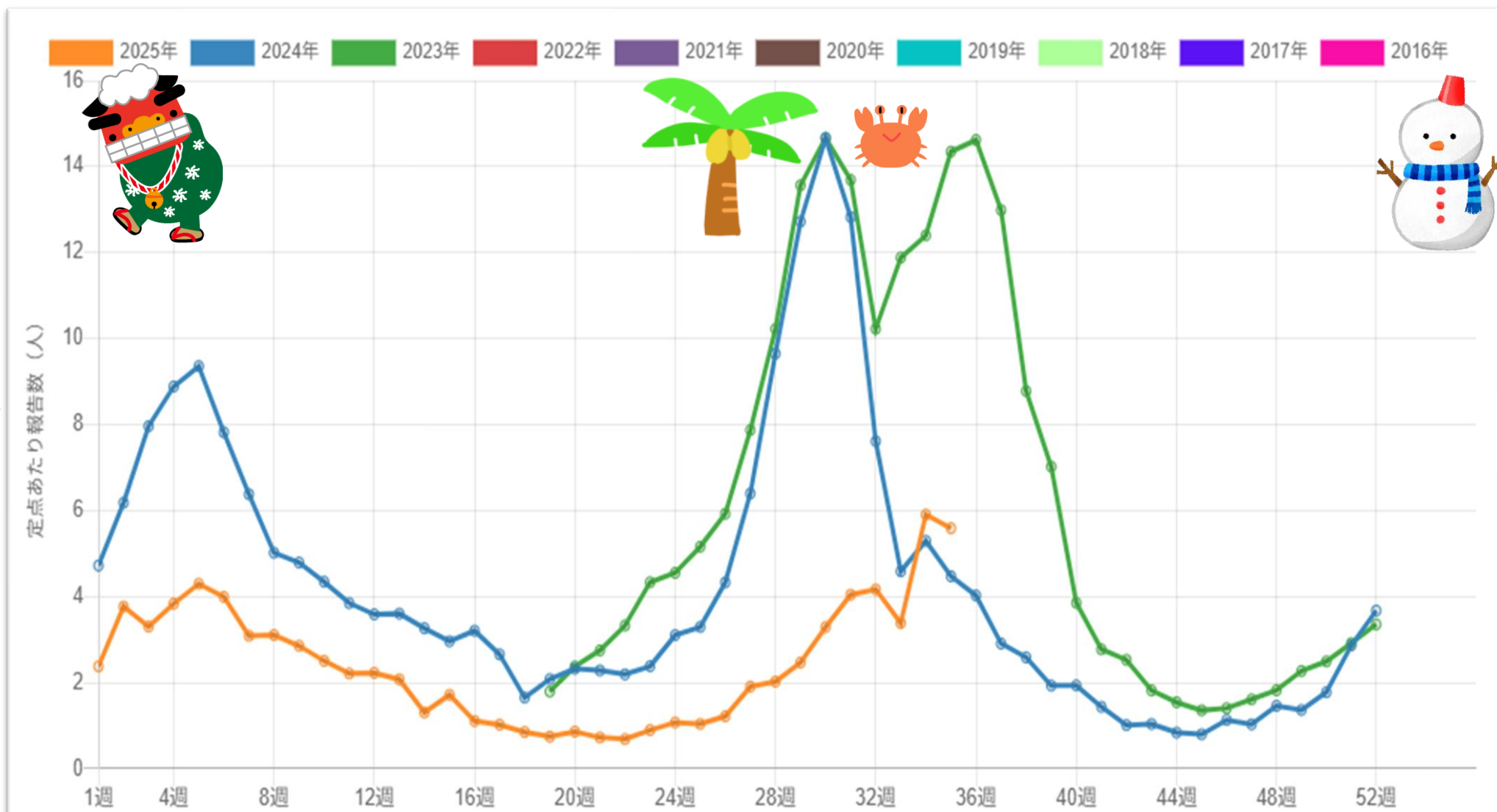
症状



- 潜伏期間は曝露後1～4日（中央値2日）
- 症状出現の前日から発症後、約5～7日まで感染力がある
- 発熱、倦怠感、頭痛、乾性咳嗽、筋肉痛、鼻炎、咽頭痛、嘔吐などの症状
- 高齢者や乳幼児では、発熱を伴わないこともある
- 小児では消化器症状を伴いやすい
- 通常1週間以内に軽快



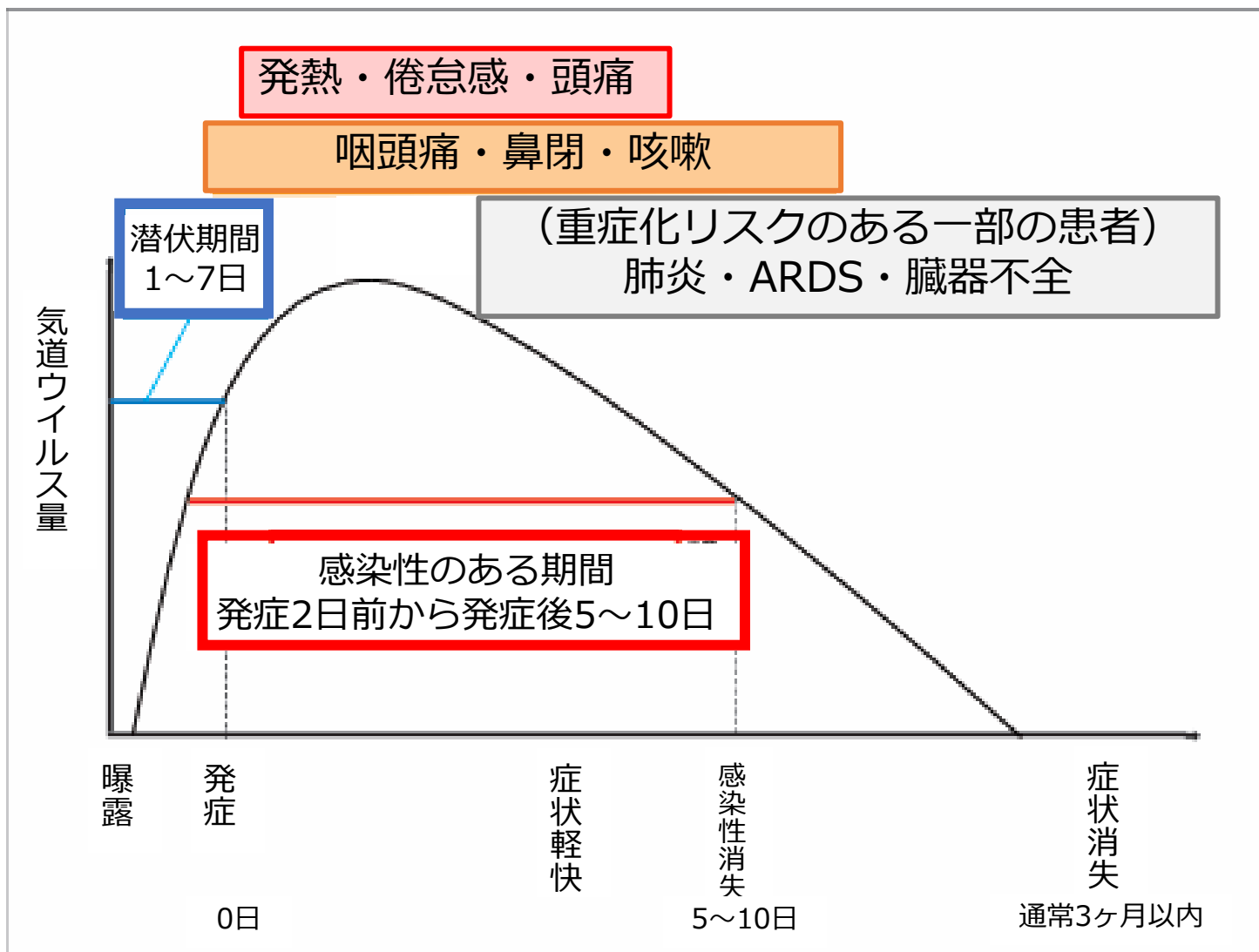
新型コロナウイルス感染症



新型コロナウイルス感染症 2023年5月8日（第19週）～定点あたり患者数10年間の比較

新型コロナウイルス感染症
2023年5月8日（第19週）～
大阪府感染症情報センター
より引用

コロナウイルス感染症



- 潜伏期間は1~7日
(中央値2~3日)
- 症状出現の2日前から発症後、約5~10日まで感染性がある
- 発熱・鼻汁・咽頭痛・咳嗽
- 下痢や嘔吐などの消化器症状
- 嗅覚・味覚異常
- 一般的に1週以内に症状改善
- 罹患後症状が、診断3か月以上持続することも多い

法的取り扱い (感染症法、学校保健安全法など)

	感染症の種類	出席停止の期間の基準
第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る。） 中東呼吸器症候群（病原体が MERS コロナウイルスであるものに限る。） 特定鳥インフルエンザ 痘そう 南米出血熱 ペスト ラッサ熱 マールブルグ病 急性灰白髄炎 ジフテリア	治癒するまで
	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）	発症後 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発症後 5 日を経過し、かつ症状が軽快した後 1 日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまでまたは 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹（はしか）	解熱後 3 日を経過するまで
第二種	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺・顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹（三日はしか）	発しんが消失するまで

新型コロナウイルス感染症対策

2023年度版

新型コロナウイルス感染症は5類感染症になりました

2023年5月8日から

感染対策は個人・事業者の判断が基本となります

..... 引き続き、以下の対策は有効です

換気

●換気の方法として「機械換気（24時間換気システムや換気扇）」または「自然換気（窓開け）」があります。



手洗い・手指消毒



マスク着用

●重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、以下のような場合にはマスクを着用しましょう。



受診時や医療機関・高齢者施設などを訪問する時

通勤ラッシュ時など混雑した電車・バスに乗車する時

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合があります。

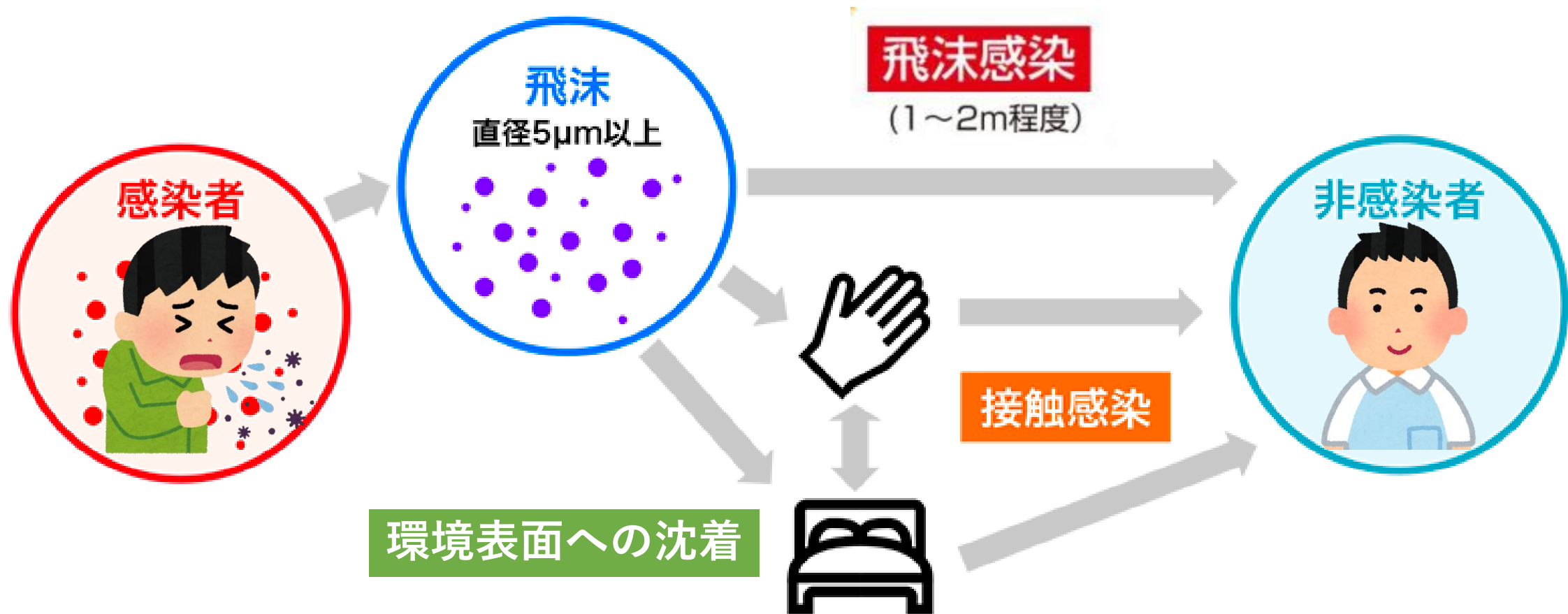
◆症状がある場合に外出をする際は、人混みは避け、マスクを着用しましょう。

◆事前にコロナ抗原検査キットや解熱剤などの常備薬を準備しておくで安心です。

厚生労働省 新型コロナウイルス等感染症対策推進室 新型コロナウイルス感染症について (厚生労働省HP)

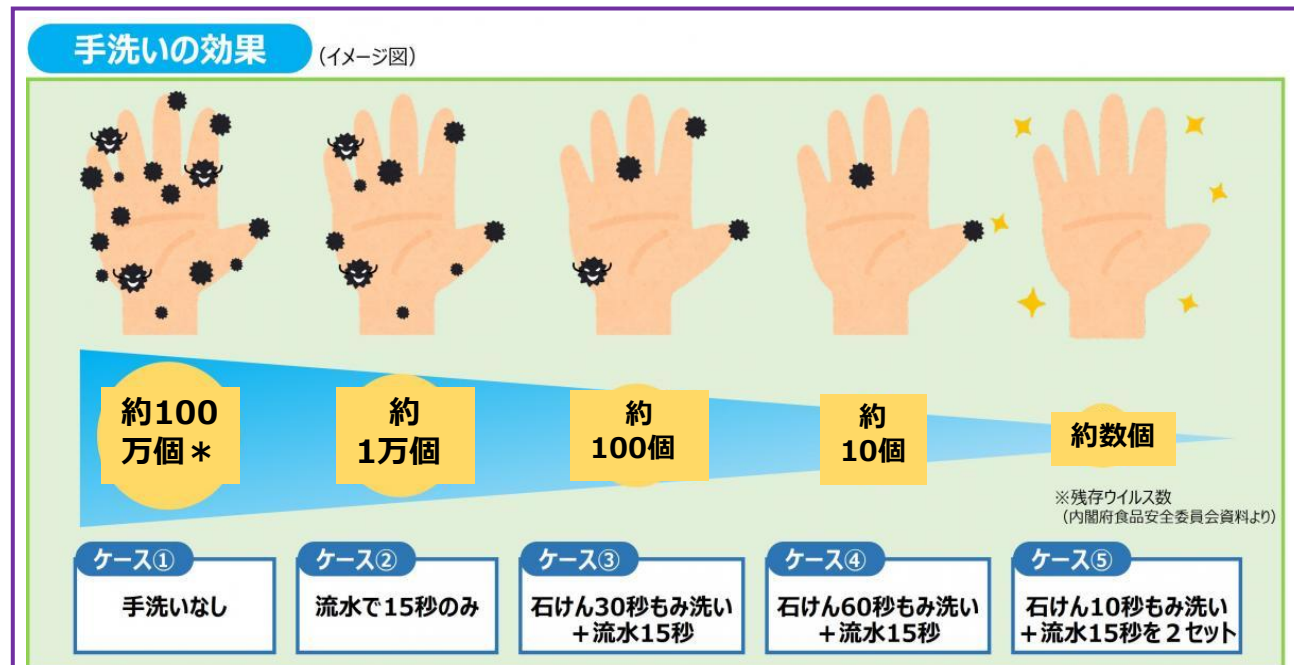
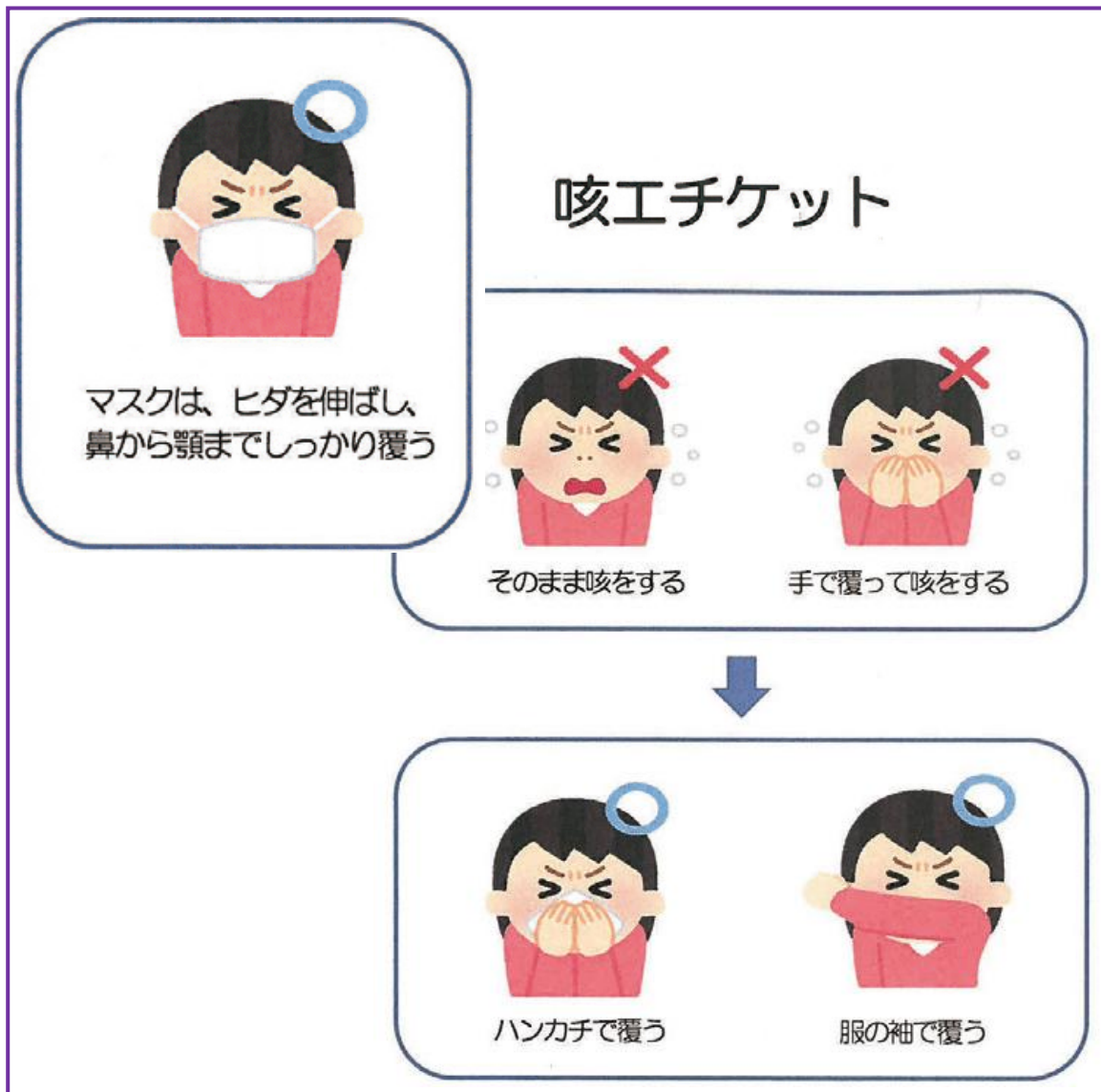
7

どのようにしてうつるのか？



※飛沫の大きさや飛距離は目安。湿度、温度、空気の流れによってこれらの値は変化します。⁸

感染しないためには



食中毒予防のための正しい手洗いについて／大阪府（おおさかふ）ホームページ [Osaka Prefectural Government]



正しい手洗いのポイント |
コープこうべ 商品検査センター

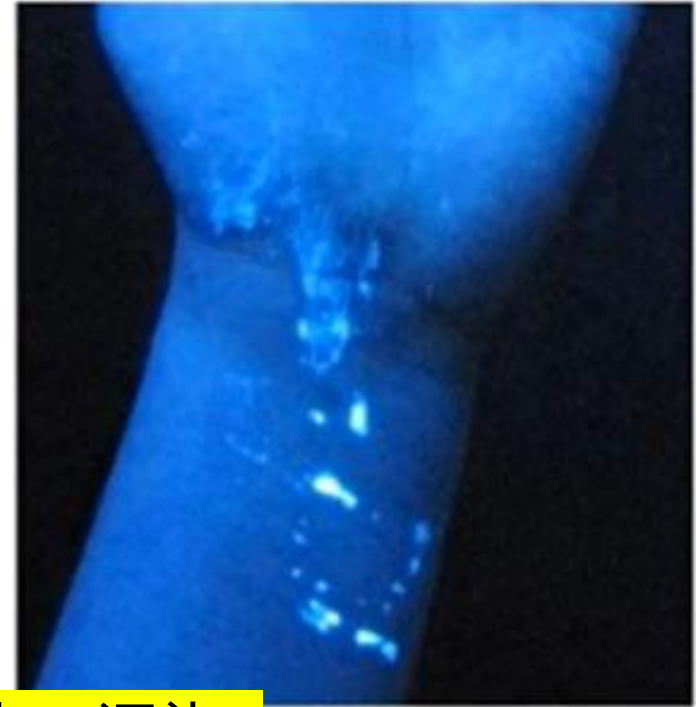
手袋は万能ではない



ピンホールで汚染

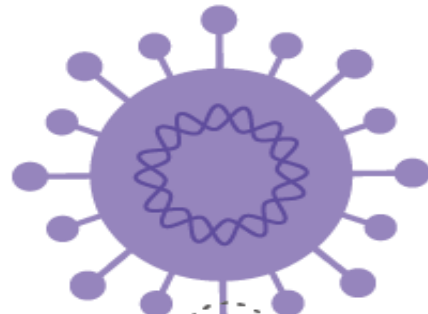


手袋の脱ぎ方で汚染



ワクチンの種類

ウイルスや細菌



生ワクチン以外は
原理的にウイルスそのものに
「感染」することはない

弱毒化

不活化

タンパク質
成分のみ

設計図を
ウイルスに

設計図
(DNA)

設計図
(RNA)

生ワクチン

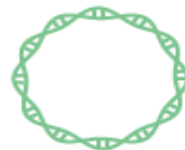
不活化ワクチン

組換えタンパク
ワクチン

ウイルスベクター
ワクチン

DNA
ワクチン

mRNA
ワクチン



病原性を
弱めた病原体
からつくる

感染力を
なくした
病原体
からつくる

病原体を
構成する
タンパク質
からつくる

ウイルスを構成するタンパク質の
遺伝情報を投与する

- ✓ 筋肉注射
- ✓ 皮下注射
- ✓ 経鼻（フルミスト）



2歳から19歳未満の人が接種可
（インフルエンザワクチン）

新型コロナウイルス感染症 対応フロー

コロナに負けるな！ 職員編 いま、できることを！

「3つの密」を避ける！



手洗い、消毒、咳エチケット等を徹底！

出勤時には体温を計測！

風邪症状や強いだるさ等がある場合は管理者に報告し、休む。
発熱後は24時間以上経過し、呼吸器症状が改善するまで出勤は避ける。
また、該当する職員は管理者に報告する。

体調不良者の面会等はお断り。

面会等についてはお断りする。
(体調不良の方の体調に問題がなくても、ウェブによる面会の実施を促すことや、2週間以内の発熱がなかったか等を確認。)

来訪者を記録する。

来訪者は感染発生時のための積極的疫学調査への協力の観点から、氏名、来訪日時等を記録し、保健所等の指示があれば公表する。

公共交通機関の利用はなるべく避ける。

もし、熱が出たら？ 職員編 濃厚接触したかも？
感染かも？と思ったら 濃厚接触者となった(疑い含む)

1 まずは自宅

以下の症状がある場合は、1
発熱や風邪の症状がみられるとき(その後、
悪寒しき(呼吸困難)や強いだるさ(倦怠)
ずれがある場合
高齢や基礎疾患がある場合で、発熱や咳な
比較的に風邪の症状が続く場合(4日以

- 上記の場合、医療機関・受
給し、指示に従う。
- 管理者は施設内で情報共有
者に報告する。
- 在宅サービスの場合は、主
管支援事業所等に報告する。
- 当該職員との濃厚接触の可
能性がある。特定する場合は、感染源との関係

保健所等の
陰性
1 保健所・医療機関等の指示に従い、濃厚接
触等となる。健康管理等には十分留意する。
2 必要に応じて、管理者は対応の結果報告等
を所轄庁等に行うこと。

宿泊施設又は自宅療養

- 宿泊施設での療養は、保健所の指示に従う。
- 宿泊施設が職員になると、自宅療養となる
場合は、必ず医療機関・受診相談センター
等に連絡する。
- 自宅療養となった場合は、要介護状態とな
る虞がある。要介護の対応を行うこと。
- 感染経路(高齢者や基礎疾患を有する者等
との関係)等を把握した上で、高齢者や基
礎疾患を有する者等との家族内感染のおそ
いがある場合には、入院療養となる場合が
ある。

※1 一般社団法人日本看護協会等「新型コロナウイルスの
※2 新型コロナウイルスのことである場合は、必ずしも
また、全国老協では産業医等への相談チャット・電話
を設けています。お気軽にご利用ください。

新型コロナ ウイルス感染症 対応フロー

コロナに負けるな！ 利用者ケア編 いま、できることを！

「3つの密」を避ける！

発熱・咳は要注意！ 利用者ケア編 濃厚接触者 相談センターへ連絡！
感染されているか？と思ったら 入院 (センター連絡後、医師判断で)

- 職員も分けて対応。
- ゴーグルとガウン。
- 個室へ移す。
- ベッド間隔2m。
- 換気を十分に。
- 専用体温計。
- 取っ手などは清拭。
- 手指衛生を徹底。
- 記録を準備。
- 適切な感染防護。

食事の提供 搬送の介助等 清拭・入浴の介助等 リモート支援の活用等

入院 (基本的に高齢者は入院により対応することが想定されている。)

介護現場における 感染対策の手引き

第3版

厚生労働省老健局
令和5年9月

(参考) 日頃から感染症発生時の対応までの流れ

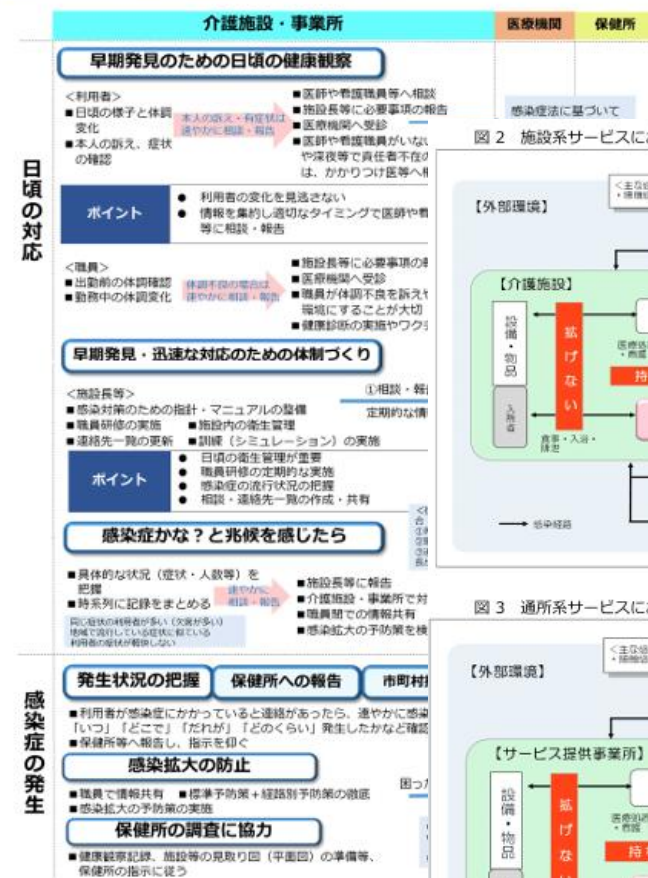


図2 施設系サービスにおける感染対策

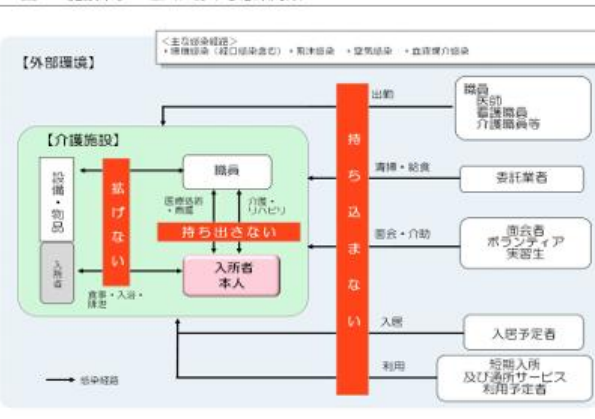
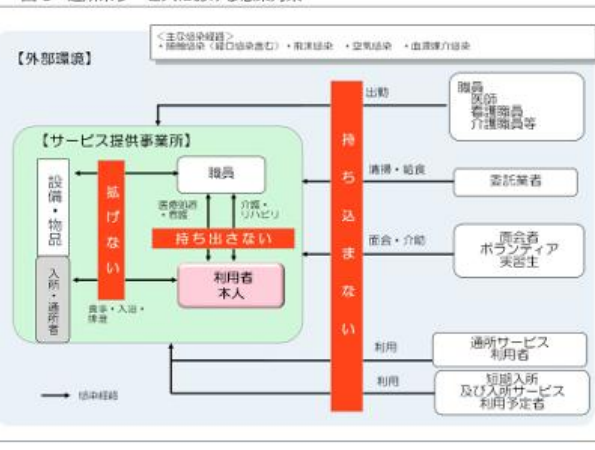


図3 通所系サービスにおける感染対策

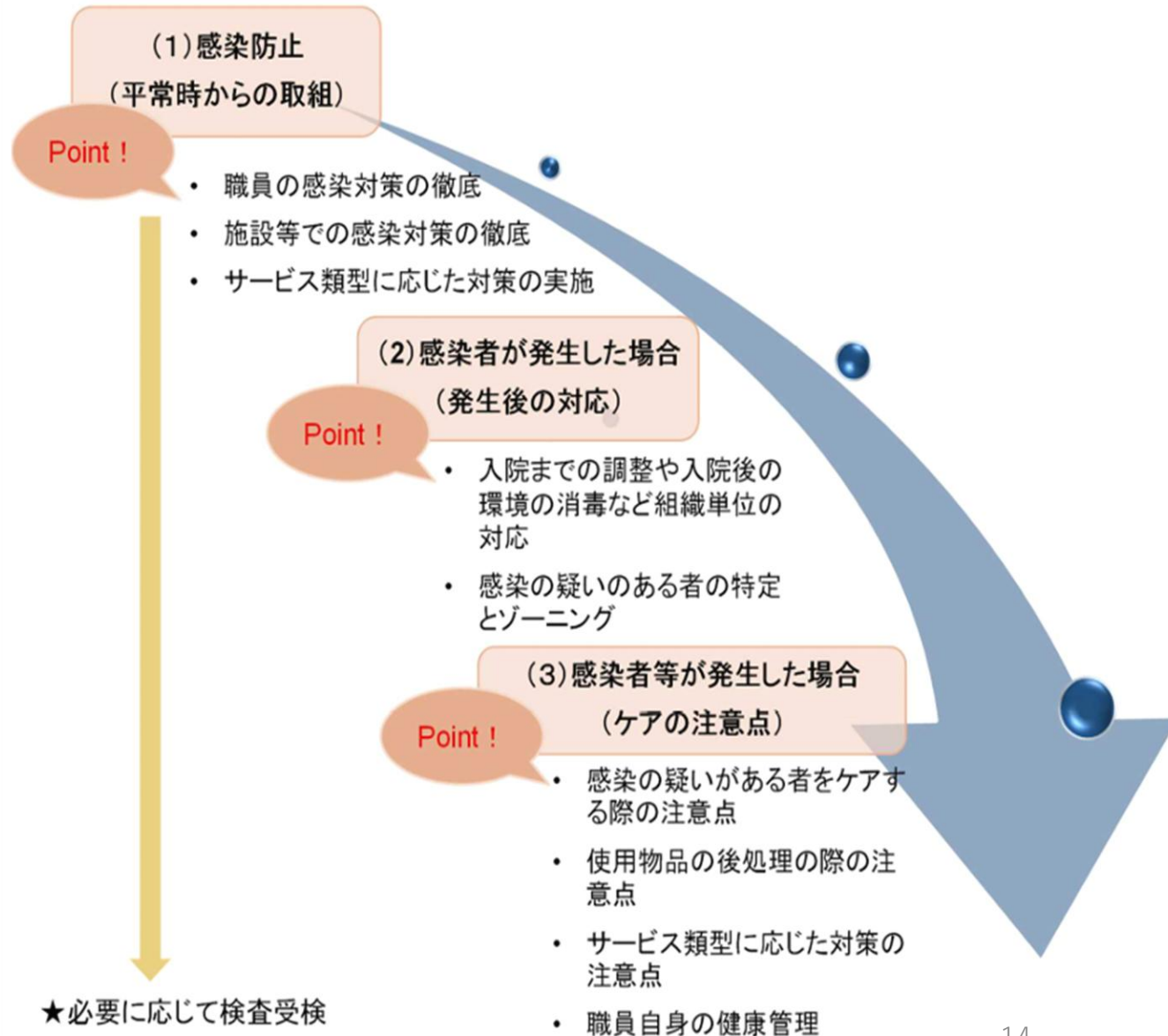


施設職員の目標

- ①施設へのウイルスの侵入を防ぐ
- ②施設内にいるかもしれない無症候性感染者からの感染を拡大させない



図 17 感染防止（予防）から発生時の対応のポイント



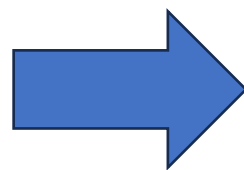
ウイルスの侵入ルートと対策



職員



家族



業者



外出・外泊からの
入居者

- 出勤時のチェック項目
 - 体調、体温、同居家族の体調
- 欠勤すべき条件
 - 発熱、咳、味覚・嗅覚異常 等
- 施設利用者(送迎)のルール
 - 体調、体温、同居家族の体調
- 面会のルール
 - 体温測定、体調確認
 - マスク着用
 - 手指衛生
 - 年齢制限



マニュアルの作成

施設内で感染者からの感染を拡大させない

考え方

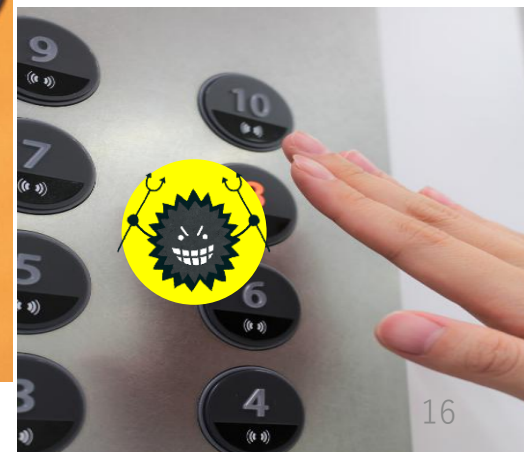
無症状で感染性を有する人もいる
侵入してきたウイルスを施設内で拡げないことが重要

□ 入居者・施設利用者

- マスクで予防
- 本人の訴えに耳を傾ける

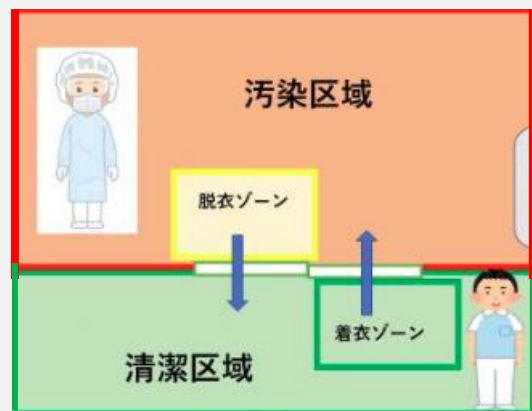
□ 職員

- 手指衛生
- 職員研修の実施
- 情報共有（報・連・相）
- 施設内の衛生管理



感染兆候を感じたら

1



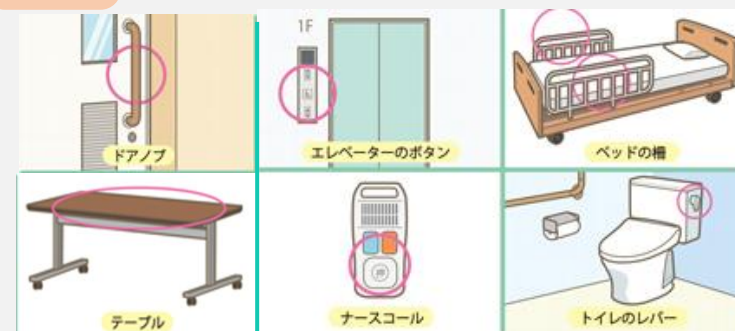
個室管理・対応職員の固定

2



換気を確認

3



環境清掃

4

[社会福祉施設等における感染症集団発生時の報告](#)
[大阪府八尾市公式ホームページ](#)より引用

発症経過表

職員○	氏名(イニシャル)	●年代	患者/職員 (●患者/担当など)	検査結果 第3	発症(頃)	発熱	診断	入院									
1	OH	80	2階	B	発熱(頃)	発熱											
2	AM	70	2階	B		発熱	診断										
3	O	OY	30	介護士 (2階担当)	B	最終出勤	咳	診断									
4	NK	90	3階	B		発熱	診断										
5																	
6																	

一疾患につき1枚のシートに記載をお願いします
 ※1 発症日欄にご記入ください
 (利用者のフロア、職員は寮不同で構いません)
 ※2 最終日(利用/出勤等)、発症日を必ず入れてください。
 ※3 インフルエンザはA型かB型が診断名づけば記入してください。

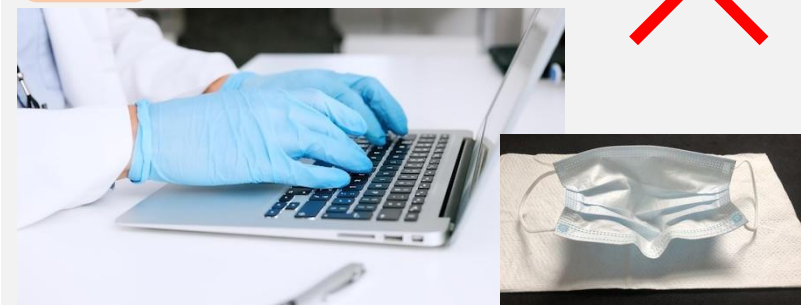
具体的な状況把握

5



情報の共有

6



防護具の適正使用

感染症発生時のフロー

観察・連絡・依頼・報告

処置・対応

感染症・食中毒の疑いのある入所者が目立つ

介護施設等

職員

症状の確認

- ☐ 発熱、嘔吐、下痢、咳、皮膚の異常など
- ☐ 2～3日前からの記録も確認

報告

依頼

他の入所者で、症状のある者の発生状況の確認

- 施設全体における状況の把握・記録
- ☐ 人数、症状（日時、階、ユニット、部屋ごとに）
 - ☐ 受診状況、診断、検査、治療内容
 - ☐ 通常の発生動向との比較
 - ☐ 職員の健康状態についても把握
 - 感染拡大防止に向けた対応
 - ☐ ゾーニング・コホーディングの実施

報告

依頼

施設全体における発生状況を把握

報告・依頼

報告

<報告が必要な場合> ※
 ア 死亡者・重篤患者が1週間に2名以上
 イ 感染症が疑われる者が10名/入所者の半数以上（ある時点において）
 ウ 通常の発生動向を上回り、必要な場合

<報告すべきこと> 人数・症状・対応状況等

報告

報告

市町村担当課

保健所

市町村の独自の報告基準がある場合もあるため要確認

看護職員★

- 症状に応じた看護
- 感染拡大防止
- ゾーニング等

依頼

介護職員等

- 症状に応じたケア
- 消毒や衛生管理等の徹底

依頼

医師★

看護職員★

診察・医療処置

検体（血液、便、吐物等）の確保

調査指導

連携

協力病院等

★医師や看護職員が配置されていない場合や不在の場合には、あらかじめ相談・報告する者を決めておくことが重要（例えば、かかりつけ医など）
 ◆専任の感染対策を担当する者を決めておくことも重要
 ※「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（抜粋）

キーワード
 連携・協力

まとめ

- 職員が報・連・相しやすい環境づくり
- 感染対策への意識
- 日頃の健康観察
- 早期発見・迅速な対応



参考資料

[日本感染症学会](#)

新型インフルエンザ 診療ガイドライン（第1版）

[介護施設等における新型コロナ感染対策 1（感染対策情報） | 全国老協 | 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会20220526coronaflosougou.pdf](#)

[インフルエンザ | 国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト](#)

[インフルエンザ | 大阪府感染症情報センター](#)

[（第3版）介護現場における感染対策の手引き](#)